

LISTA DE DOCUMENTOS ACEPTADOS - QUE DEBE DE ENVIAR CON LA SOLICITUD DE CMS

***** Si envía cartas notariadas, usted debe de enviar la carta notariada original; el Programa de CMS no aceptará copias, faxes o correo electrónico de cartas notariadas!**

- I. **Prueba de identidad.** Identificación con Foto Requerida **para** cada padre/representante legal y solicitante:
- Copia de una tarjeta de identificación de Maryland o licencia de conducir **vigente**;
 - Copia de una tarjeta de identificación de CASA de Maryland **vigente**;
 - Copia de un pasaporte **vigente**;
 - Acta de Nacimiento (solo aceptable para el solicitante);
- II. **Prueba de Residencia en Maryland.** Es necesario comprobar que **ambos** padres residan en el mismo hogar. Si una factura está solo bajo el nombre de uno de los padres, entonces necesitaremos dos facturas separadas (**una bajo el nombre de cada padre**).
- Copia de una tarjeta de identificación de Maryland o licencia de conducir **vigente**, que indique la dirección de domicilio actual;
 - Copia de una tarjeta de identificación de CASA de Maryland **vigente**;
 - Copia de un contrato de alquiler/arrendamiento válido o estado hipotecario;
 - Copia de utilidades (facturas de agua, luz, gas, cable o wifi) **recientes, dentro de los últimos 30 días**;
 - Copia de un Estado de Cuenta Bancaria;
 - Si usted no puede proporcionar comprobante de domicilio con su nombre, por favor presente una carta **notariada reciente del propietario, indicando que usted reside en la dirección actual; la carta debe ser acompañada con comprobante de domicilio a nombre del propietario.**
- III. **Prueba de Asistencia Escolar:** Estudiantes de al menos 5 años y hasta 18 años de edad, deben de estar **matriculados y asistiendo** a la escuela. Presente la documentación de la escuela que indique **matriculación/asistencia** del estudiante al año escolar actual.
- Copia del reporte de calificaciones del último semestre del año escolar en curso;
 - Copia de la carta de la oficina de la escuela o del registrador, indicando que el solicitante está matriculado y asistiendo a la escuela, debe estar firmado y fechado para el año escolar actual o reporte de calificaciones del último semestre.
- IV. **Comprobante de Ingresos de Empleo:** Es requerido para **cada uno** de los adultos que trabaje en la familia. **CMS no podrá procesar una solicitud, si no se reporta ningún ingreso.**
- Copias de colillas de pago demostrando ingresos por valor total de un mes:
 - a. Si le pagan cada semana, necesita las últimas **cuatro** colillas de pago más **recientes**.
 - b. Si le pagan cada dos semanas (quincenal), necesita las últimas **dos** colillas de pago más **recientes**.
 - Si no recibe colillas de pagos y le pagan en efectivo; debe obtener y enviar una carta **original - notariada reciente, firmada y fechada** del empleador o empresa/negocio (si la carta es emitida por una empresa/negocio, debe de estar en un papel oficial membretado de la empresa/negocio), indicando su ocupación; ingresos y la frecuencia con la que recibe su sueldo (semanal, quincenal o mensual).
 - Si trabaja por su propia cuenta, usted debe enviar una carta **original - notariada reciente, firmada y fechada** (escrita por usted) indicando su ocupación, ingresos y la frecuencia del sueldo (semanal, quincenal o mensual).
 - Carta de Apoyo (Voluntariado) – Si usted recibe apoyo financiero de un miembro de familia, amigo o agencia; Usted debe de enviar una carta **original - notariada reciente, firmada y fechada** de la persona

que está proveyendo este apoyo financiero, indicando el monto en dólares y con qué frecuencia usted está recibiendo este apoyo (semanal, quincenal o mensual).

V. **Comprobante de Otros Ingresos:** Debe enviar copias de cartas de Adjudicación de Beneficios.

- **Asistencia Temporal en Efectivo (TCA);**
- **Seguro de Desempleo;**
- **Indemnización de los Trabajadores;**
- **Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI);**
- **Pagos de Manutención de menores;**
- **Fondos de Jubilación/Pensiones;**
- **Pagos del seguro de Vida/Fideicomiso;**
- **Beneficios del Seguro Social;**
- **Beneficios de Veterano.**

VI. **Comprobante de Gastos:**

- **Pago de primas del seguro de salud – p. ej.** Colillas de pagos con deducciones de seguro médico o declaración escrita de la compañía de seguros.
- **Otros gastos médicos – p. ej.** copias de recibos de pagos reales, explicación de beneficios del seguro, declaración de préstamos de una institución financiera.

Pruebas de Otros Gastos (si es correspondiente). Si el solicitante está cubierto por otro seguro médico, envíe una copia (delantera y trasera) de la tarjeta del seguro médico.

- **Si el solicitante ya no tiene otro seguro médico,** envíe una copia de la declaración de la compañía de seguro indicando que el solicitante ya no está cubierto.
- **Si la compañía de seguro ha negado un servicio médico solicitado,** envíe una copia de la carta de negación de la compañía de seguro médico.

VII. **Comprobante de Elegibilidad Médica:** Documentación fechada dentro de los últimos 6 meses del pediatra y/o especialista que explique el diagnóstico o sospecho de diagnóstico del paciente por enfermedad crónica con el plan de tratamiento y/o seguimiento.

- **Notas de visita al proveedor médico;**
- **Resumen de alta hospitalaria;**
- **Informes de consultas médicas.**

VIII. **Comprobante de Elegibilidad para el Programa de Asistencia Médica (Medicaid) de Maryland del**

Solicitante: CMS es un programa de último recurso, lo que significa que el solicitante debe de haber solicitado ayuda de cualquier otro programa de salud disponible en el Estado de Maryland.

- Todos aquellos solicitantes, ya sean nuevos, recurrentes o renovando cobertura con CMS; deben de haber completado una solicitud para el Programa de Medicaid, dentro de los últimos 6 meses (de hoy), antes de solicitar ayuda con el Programa de CMS.

Adjunte una copia de la carta de aceptación o denegación de elegibilidad para el Programa de Medicaid del Estado de Maryland.

***PUEDE SER QUE SE PIDA INFORMACION ADICIONAL PARA PROCESAR LA SOLICITUD CON EL PROGRAMA DE CMS ***